

ORDRE DE DOMICILIACIÓ DE DÈBIT DIRECTE SEPA CORE

SEPA CORE Direct Debit mandate

Identificador del creditor (Creditor Identifier): ES30 0081 0086 0600 0107 1512

Nom del creditor (Creditor's Name): ASSOCIACIÓ GIRONINA DE TEATRE

ADREÇA (Address): C/Gaspar Casal,5

CODI POSTAL – POBLACIÓ (Postal Code – City): 17001 Girona

PROVÍNCIA – PAÍS (Town – Country): Girona Espanya

Mitjançant la firma d'aquesta ordre de domiciliació, el deutor autoritza (A) el creditor a enviar instruccions a l'entitat del deutor per fer càrrecs al seu compte i (B) a l'entitat per efectuar els càrrecs en el seu compte seguint les instruccions del creditor. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb la mateixa. La sol·licitud de reemborsament haurà d'efectuar-se dins de les vuit setmanes que segueixen a la data del càrrec en compte. Pot obtenir informació addicional sobre els deus drets en la seva entitat financera.

NOM DE L'ALUMNE/A: _____
Student's name

NOM DEL DEUTOR/S: _____
Name of the debtor(S)

DNI DEL DEUTOR/S: _____
ID card number of the debtor(S)

ADREÇA DEL DEUTOR: _____
Address of the debtor

CODI POSTAL – POBLACIÓ: _____
Postal code and city of the debtor

PROVÍNCIA – PAÍS DEL DEUTOR: _____
Town – Country of the debtor

NÚMERO DE COMPTE – IBAN (24 posicions)
Account number of the debt – Iban

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TIPUS DE PAGAMENT: Pagament recurrent
Type of payment Recurrent payment

DATA – LOCALITAT: _____
Date, location in which you are signing

FIRMA/ES DEL DEUTOR/S:
Signature(s) of the debtor(s)

Tots els camps han de ser complimentats **obligatòriament**. Una vegada signada aquesta ordre de domiciliació ha de ser enviada al creditor per la seva custòdia. (All gaps are mandatory. Once this mandate has been signed must be sent to creditor for storage).